

CENTRI ZA MLADE - SAVJETOVALIŠTA OTVORENIH VRATA - OD PROJEKTA DO PRAKSE

JAGODA DABO¹, ĐULIJA MALATESTINIĆ¹, KLAUDIJA BENIĆ-SALAMON^{1,2}, IVANA DABO¹

Istraživanja provedena kod nas i u svijetu ukazuju da potrebe mladih u području reproduktivnog i mentalnog zdravlja nisu zadovoljene na adekvatan način. U postojećem zdravstvenom sustavu u Hrvatskoj nedovoljno je polivalentnih savjetovališta za mlade. Stoga je Nastavni Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije 2004. godine uz pomoć grada Rijeke i Županije osnovao Centre za mlade - savjetovališta otvorenih vrata u kojem se nalazi polivalentno savjetovalište za reproduktivno i mentalno zdravlje, probleme u komunikaciji, ginekološka ambulanta za mlade i savjetovalište za prevenciju prekomjerne tjelesne težine i poremećaja hranjenja. U Savjetovalište mladi dolaze bez uputnice, takoreći direktno s ulice, bez straha, srama i stigmatizacije iz okoline. Osnovni cilj Centra za mlade i savjetovališta za reproduktivno zdravlje je promocija zdravlja i prevencija bolesti i poremećaja, smanjenje broja spolno prenosivih infekcija i njihovih posljedica, aktivno učešće adolescenata u vršnjačkoj edukaciji, cijepljenje protiv HPV-a 12-godišnjih djevojčica, te ginekološki pregledi sa PAPA testom. Naši profesionalci ulažu velike napore da potaknu mlade ne samo na prihvaćanje i usvajanje zdravijeg stila života, već da aktivno sami preuzmu kontrolu nad svojim zdravljem i životom.

Deskriptori: MLADI, REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE, CENTRI ZA MLADE

Uvod

Suvremeno doba obilježeno je novim javno zdravstvenim problemima mladih, vezanim za ranije spolno sazrijevanje, rizična ponašanja i nezdrave stilove života. Za adolescentnu dob posebno je karakteristično rizično spolno ponašanje. Relativna somatska i spolna zrelost, ali i emocionalna nestabilnost i nezrelost, potreba za istraživanjem, neiskustvo, iluzija neranjivosti, raspolaganje s nepotpunim informacijama i izloženost vršnjačkom pritisku uz istovremeni nedostatak socijalnih vještina vode rizičnom spolnom ponašanju, odnosno preuranjenim seksualnim odnosima, slučajnim i površnim spolnim kontaktima, bez zaštite, nedosljednosti u uporabi kontraceptiva, često promjeni spolnih partnera i nedostatnom korištenju zdravstvene skrbi. Motivi za stupanje u rane spolne odnose najčešće su izvan konteksta seksualnosti (1, 2).

Posljedice takvog ponašanja su spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće, adolescentne trudnoće i porodi, seksualno zlostavljanje, a dugoročno neplodnost, cervikalna displazija i rak vrata maternice.

Pokazalo se da je za mlade ljude u tom vrlo ranjivom razdoblju odrastanja, u kojem se prilagođavaju fizičkim, psihičkim i emocionalnim promjenama, istražuju svoju seksualnost, utemeljuju osobnost i individualnost, preispituju granice dozvoljenog, potrebno osigurati posebnu skrb u obliku polivalentnih savjetovališta, takozvanih centara za mlade - savjetovališta otvorenih vrata, u koje se mladi mogu javiti bez uputnice i prethodne najave, bez srama i stigmatizacije iz okoline. Savjetovališta su dostupna za sve mlade, bez obzira na to jesu li oni redovni učenici osnovnih i srednjih škola, studenti ili su izvan sustava redovnog obrazovanja.

Poseban značaj ovakvih polivalentnih savjetovališta je u tome, što se na istom mjestu kroz trodijelni pristup - savjetovanje, edukaciju i intervenciju,

može obaviti ginekološki pregled, pregled mladića, osnovne pretraga, savjetovanje i edukacija (3, 4).

Osnivanju Centra za mlade prethodio je projekt UNICEF-a "Rizična ponašanja" u vezi s HIV/AIDS-om u osobito ugroženim skupinama mladih u Hrvatskoj 2002. godine koji se provodio u Rijeci i Splitu.

Slijedom rezultata i preporuka u nastavku projekta koji se oslanjao na potporu lokalne zajednice ostvareni su preduvjeti za osnivanje centara za mlade - savjetovališta otvorenih vrata u Rijeci i Splitu kao i savjetovališta u Zagrebu, koristeći postojeće ljudske i prostorne resurse.

U takvim centrima za mlade, u sastavu školske medicine Nastavnog zavoda za javno zdravstvo, pored specijaliste školske medicine i više medicinske sestre, rade psiholog i diplomirana učiteljica u punom radnom vremenu, a od 2005. godine i ginekolog za mlade, osam sati tjedno, a po potrebi i defektolog, uz punu suradnju obiteljskog liječnika i patronažne sestre.

¹Nastavni Zavod za javno zdravstvo

Primorsko-goranske županije

²Ginekološka ordinacija Klaudija Benić Salamon

Adresa za dopisivanje:

Prim. mr. sc. Jagoda Dabo
51216 Viškovo, Ronjgi 5

Svi timovi školske medicine, psiholog i ginekolog kompjutorski su povezani te je tako omogućena lakša komunikacija i protok informacija. Tako je školska i adolescentna medicina nadišla klasične metode djelovanja i postala suvremena multidisciplinarna struka.

Istraživanje o spolnom ponašanju učenika

U rujnu, 2009. godine provedeno je inicijalno istraživanje o spolnom ponašanju, znanju i stavovima 1221. učenika drugih razreda deset srednjih škola, u kojima je započeo drugi ciklus programa vršnjačke edukacije "Živjeti zdravu mladost", kao dio studije trenda, odnosno svako dvije godine, identičan upitnik za učenike drugih razreda srednjih škola (prvo istraživanje 2007.). Provođenju programa prethodili su roditeljski sastanci na kojima smo dobili suglasnost za provođenje programa te objasnili roditeljima značaj vršnjačke edukacije i interaktivnog stjecanja znanja na promjenu stavova i usvajanja odgovornog ponašanja.

Podaci o savjetovanišnom radu i radu ginekološke ambulante za mlade prikupljeni su iz godišnjeg izvješća za 2009. godinu "Centra za mlade - savjetovaništa otvorenih vrata".

Cilj istraživanja bio je utvrditi znanja, stavove i spolno ponašanje učenika drugih razreda u 10 srednjih škola grada Rijeke, Opatije, otoka Krka i Gorskog Kotara i dati prikaz rada polivalentnog savjetovaništa.

Istraživanje je pokazalo da je iskustvo spolnog odnosa imalo 32,2% djevojaka i 37,8% mladića, što je za 5% više nego 2007. godine (5).

Mladići stupaju u spolni odnos oko godinu dana ranije od djevojaka. Prosječna dob naših adolescenata pri prvom spolnom odnosu je 16 godina, većina djevojaka sa starijim partnerom (65%), što povećava rizik od nastanka spolno prenosivih bolesti.

Unatoč mišljenju da je današnja mladež promiskuitetna, ovo istraživanje je pokazalo da je 60,2% djevojaka i 54%

mladića imalo jednog spolnog partnera u prvoj godini spolnog života.

U pogledu uporabe kontraceptivnih sredstava, 72% mladih koristi kondom, 9,2% hormonalna kontraceptivna sredstva, dok još uvijek oko 20% spolno aktivnih ispitanika ne koristi nikakvo sredstvo zaštite. Iskustvo barem jedne seksualno rizične aktivnosti iskazalo je 71,8% ispitanika. Spolni odnos pod utjecajem alkohola imalo je bar jednom 62% mladih, dok je 12,3% imalo spolni odnos pod utjecajem droge. Pri prvom spolnom odnosu nešto više od trećine ispitanika (38,3%) nije koristilo nikakvo sredstvo zaštite, jer je spolni odnos u toj dobi obično nepripremljen i slučajan događaj. Oko 50% djevojaka i 32% mladića nije iskazalo zadovoljstvo prvim seksualnim odnosom, a 80,2% spolno aktivnih adolescenata ne smatra da su prerano započeli sa seksualnim životom.

U pogledu znanja, ispitanici su pokazali bolje znanje u svezi s fiziologijom menstruacije, plodnosti i metoda kontracepcije od ispitanika s početka studije trenda 2007., što je i razumljivo jer se o tim temama više i sustavno radilo (3, 5).

Iako o kondomu 93% učenika gotovo "sve zna", trećina spolno aktivnih učenika nije ga koristila pri prvom spolnom odnosu. Kako se već treća generacija cijepi protiv HPV-a, na razini statističke značajnosti povećana su znanja o toj spolno prenosivoj bolesti, dok su znanja o klamidijskoj infekciji ostala na istoj razini, samo 35% učenika je dalo točan odgovor.

O AIDS-u se i dalje najviše zna od svih drugih spolno prenosivih bolesti, jer se o tome sustavno govori i rade radionice i s djecom i roditeljima svih razreda (obzirom na HIV pozitivnu djecu, koja pohađaju naše osnovne škole), mada još uvijek 9,2% učenika i 18,7% roditelja procjenjuje da je rizik od HIV infekcije velik ako je u razredu HIV pozitivan učenik. Gotovo 90% učenika smatra da spolni odgoj utemeljen na znanosti, treba uvesti u osnovne i srednje škole, a za nositelje aktivnosti navode stručnjake različitih profila, većinom izvan škole.

Prikaz savjetovanišnog rada u 2009. godini

Za adolescentnu dob karakteristično je rizično spolno ponašanje koje povećava rizik i obolijevanje od spolno prenosivih bolesti i njihovih posljedica, neželjenih trudnoća i pobačaja, adolescentnih trudnoća i poroda te seksualnog zlostavljanja.

Sljedeći po važnosti je problem psiho seksualne afirmacije adolescenata, podjednako zanimljiv za oba spola. Vrlo je česta pojava inhibiranosti u kontaktima s osobama suprotnog spola, koja se kompenzira na različite načine. Nepoznata sredina, odlazak iz roditeljskog doma, osjećaj usamljenosti i praznine navode mlade na traganje za uzbuđljivim situacijama i sklapanjem novih poznanstava. S druge strane, većina ih tada prvi put stupa u seksualne odnose, što često, zbog nedovoljnog znanja i iskustva završava neželjenom trudnoćom, spolno prenosivim bolestima, povrijeđenim osjećajima, gubitkom samopoštovanja i osjećajem krivnje.

Funkcionalne smetnje u spolnom životu mladih nisu rijetke. U nekim slučajevima aktiviraju se latentni poremećaji ličnosti, a katkad se javlja i strah od partnera s kojim još nije uspostavljena dovoljna bliskost. Poznato je da svaki neuspjeh rađa osjećaj straha i znatno umanjuje samopouzdanje, što može rezultirati razvojem neuroze efikasnosti, te je potreban psihoterapijski tretman da se ne bi fiksirao taj začarani krug.

Tijekom 2009. godine kroz savjetovanište u vezi zaštite reproduktivnog zdravlja kod sedam specijalista školske medicine prošlo je 688 učenika osnovne škole, 1346 učenika srednje škole i 329 studenata, te 18 korisnika van sustava redovnog školovanja, ukupno 2381 korisnik.

Analiza dolaska u savjetovanište pokazuje da najveći broj mladih oko 30% dolazi radi savjetovanja o kontracepciji, 18% zbog poremećaja menstrualnog ciklusa, 23% zbog primijećenih simptoma spolno prenosivih bolesti, a gotovo 20% zbog nesigurnosti i pomoći u donošenju važnih odluka u vezi muško-ženskih odnosa.

Jedan dio mladih u situacijama kad imaju teškoće zbog svoje nezrelosti ili svojeg ponašanja očekuju vođenje i traže direktnu pomoć. Oko 5% adolescenata javilo se u savjetovalište tražeći pomoć zbog psiholoških i emocionalnih problema, zbog svoje homoseksualne orijentacije i neprihvaćenosti u društvu, te strahu od autoriteta (roditelja i škole). Problemi s libidom i potencijom u vezi, pretjerana ljubomora te kriza i nezadovoljstvo u postojećoj vezi razlozi su zbog kojih adolescenti često dolaze u savjetovalište pojedinačno ili u paru.

Zbog povećane socijalne osjetljivosti uz istovremeno nesiguran osjećaj vlastitog identiteta adolescenta, potrebno je voditi računa u izgradnji savjetodavnog odnosa, u uspostavljanju odnosa povjerenja, pokazivati poštovanje prema adolescentu i pri tome izvršiti dobru procjenu i identifikaciju problema i emocionalnog stanja adolescenta uz oslušivanje njegovih stajališta i osjećaja.

U savjetovalište se javljaju mladi zbog problema prekomjerne tjelesne težine i gojaznosti, iskrivljene slike o svom izgledu, te poremećaja štitnjače, anoreksije i bulimije, te kroničnih i malignih bolesti.

Jednako česti razlozi posjeta u savjetovalištu su poremećaji ponašanja i različite neurotične reakcije u razdoblju odrastanja, čije su bitne karakteristike neusklađenost biološke, psihološke i socijalne integracije. Pri tome se očituju različiti oblici psihičkih smetnji, koji se kreću od apatije, depresivnih reakcija, povlačenja u sebe i osamljivanja do posve suprotnog "otkačenog" ponašanja koje se manifestira zanimanjem za mnoge stvari, osim za školu i učenje, te neracionalnim trošenjem vremena, što rezultira nezadovoljavajućim rezultatima i školskim neuspjehom, naročito u prvom razredu srednje škole.

Školski neuspjeh obično je prvi znak koji će uznemiriti roditelje adolescenta i potaknuti ih da potraže pomoć u savjetovalištu. Zahtjevi škole i konkurentna sredina dovode ponekad mlade u nesklad s njihovim mogućnostima.

Javlja se školski neuspjeh i nezadovoljstvo, što može doprinijeti pokušaju

adolescenta da se dokaže na neodgovarajući način. Takvi učenici stvaraju o sebi nepovoljnu sliku, mogu razviti agresivnost, te postaju skloni društveno neprihvatljivim oblicima ponašanja, počinjnu pušiti, piti, opijati se, često mijenjati spolne partnere, kao načinu dokazivanja osobnosti.

Mnoga istraživanja upozoravaju da su rani seksualni odnosi u korelaciji s lošijim školskim uspjehom, slabom komunikacijom s roditeljima, izlascima do kasnih noćnih sati, te čestim psihosomatskim tegobama (5, 6).

Stoga je glavni cilj našeg polivalenatnog savjetovališta pomoći mladima da identificiraju glavni problem koji je doveo do nelagode, nesporazuma ili konflikta, da im smanji napetost i uznemirenost te uspješnim vođenjem tijekom savjetovališnog tretmana dovede do mogućih rješenja, uz pružanje podrške i učenje novih vještina.

Iz ginekološke ambulante za mlade

Tijekom 2009. godine ambulanti za adolescentnu ginekologiju našeg Centra za mlade bilo je 586 posjeta, od toga 102. učenice osnovne škole, 338 srednjoškolkki, 105 studentica, te 41 mladić. Obavljeno je 278 sistematskih ginekoloških pregleda i 123 ponovna pregleda, te 240 ultrazvučnih pregleda. U 206 slučajeva učinjen je PAPA test, od čega je u 89% djevojaka nalaz bio uredan. U 8 djevojaka nađen je CIN I, u 5 djevojaka CIN II, a u 2. djevojke CIN III, dok je ASCUS nađen u 9 djevojaka. U 26 djevojaka nađen je sindrom policističnih ovarija, 7 djevojaka i 3 mladića bili su pozitivni na HPV, a u 12 djevojaka i 3 mladića izolirana je *Clamidia Trachomatis*. U istom razdoblju bilo je 6 neželjenih trudnoća (3 srednjoškolke i 3 studentice), te su obavljene i redovni kontrolni pregledi u 4 trudnoće (studentice).

Rasprava

Mnogobrojna istraživanja provedena kod nas i u svijetu ukazuju da na zdravlje adolescenata pored genetskih i osobnih čimbenika uvelike djeluje i društveno okruženje: škola, obitelj, vršnjaci, odno-

sno socio-ekonomski čimbenici, bilo da djeluju izravno na zdravlje ili posredno preko drugih čimbenika (6-9). Vrijeme u kojem danas odrastaju mladi karakteriziraju poljuljani društveno ekonomski odnosi, kriza obitelji, ekonomska neizvjesnost, promijenjen sustav vrijednosti, neučinkovito roditeljstvo i nedefinirane društvene uloge, prije svega mladih.

Brojni autori upozoravaju da na početak seksualne aktivnosti utjecaj vršnjaka ima važnu ulogu, ne samo u kreiranje normi ponašanja, nego i na poticanje razmišljanja o seksu i realizaciji samog seksualnog odnosa, koji je u većini slučajeva izvan konteksta seksualnosti (10-12).

Kriteriji za stupanje u spolne odnose značajnije se razlikuju kod mladića i djevojaka. Kod mladića nije rijetkost da razdvajaju ljubav i seks, odnosno preferiraju obrazac ponašanja gdje dominira samo "seks", za razliku od djevojaka koje ujedinjuju ljubav i seks. To je ujedno i rodna razlika, ali govori i u prilog seksualnim predrasudama, što vrlo lako može dovesti do zlostavljanja u seksualnim vezama.

Stoga je jako važno mladima pružiti pravovremenu i točnu informaciju, prilagođenu dobi, predznanju i interesima mladih, uz istovremeni rad sa roditeljima na poboljšanju komunikacije unutar obitelji. Edukacija nije samo usmjerena na stjecanje znanja, nego i na trening socijalnih vještina (asertivno ponašanje, razumijevanje svojih i tuđih osjećaja, poštivanje drugih, razgovor bez osuđivanja, donošenje odluka, kako prepoznati situaciju koja može postati rizična i slično), treba je provoditi sustavno i kontinuirano (13).

Kuzman i suradnici u brojnim istraživanjima o ponašanju mladih ukazuju da preuranjeni seksualni odnosi nisu izolirani događaj u životu mladih, nego su povezani i sa ostalim oblicima rizičnog ponašanja: pušenje duhana, marihuane, konzumacijom alkohola, povećanom agresijom, lošijim školskim uspjehom, ali i nedostatkom samopouzdanja, lošom slikom o sebi, odnosno niskom razinom samopoštovanja i nedostatnom komunikacijom u obitelji (12). I naše istraživanje

je potvrdilo da su rani seksualni odnosi adolescenata povezani sa većim izostajanjem iz škole, lošijim školskim uspjehom, vikend opijanjima i nižom razinom samopouzdanja.

U našoj zemlji ne postoje egzaktni pokazatelji o prisustvu klamidijske infekcije u najugroženijoj populaciji, te je uvođenje rutinskog i oportunističkog screeninga na Chlamidiju trachomatis u adolescentnoj dobi veoma važno (14-17).

S obzirom na trend porasta rizičnih ponašanja mladih, posebno na porast problematike vezano za reproduktivno zdravlje adolescenata: spolno prenosive bolesti i njihove posljedice, neplanirane trudnoće i pobačaji, seksualno zlostavljanje, poremećaji psihičkog zdravlja, narušena kvaliteta života mladih i njihovih obitelji te golemi materijalni troškovi, najvažnije je da se u situacijama koje zahtijevaju stručnu pomoć intervenira na vrijeme, uz pomoć organiziranog i adekvatno educiranog tima.

Osnivanjem Centra za mlade - savjetovišta otvorenih vrata, stvorena je mogućnost da različiti profili stručnjaka uz dobro osmišljen program i aktivno uključivanje mladih (peer education) pomognu mladima da usvoje znanja, steknu vještine i razviju pozitivne stavove prema vlastitoj i tuđoj seksualnosti i individualnosti (18, 19). Pri tome je veoma važno poznavanje etičkih principa i relevantnih zakona.

Tijekom savjetovanišnog tretmana nastoji se mlade poučiti da opažaju vlastite postupke, da se dobro suočavaju sa stresnim situacijama, da promjene nerealna očekivanja i prihvate odgovornost za svoje izbore i postupke, te uspostave sustav samokontrole i samopomoći u upravljanju rizicima, kao oblik evaluacije osobnih kompetencija i prevencije budućih problema.

Zaključak

Porast broja mladih sa različitim oblicima rizičnog ponašanja traži brže i bolje snalaženje u ranom prepoznavanju, otkrivanju i suzbijanju rizičnih čimbenika, te adekvatnom pristupu i prevenciji

kroz sustavne, suvremene i kontinuirane metode zdravstvenog odgoja, promicanje zdravlja i savjetovanišni rad.

Osnivanjem Centara za mlade - savjetovišta otvorenih vrata, stvoreni su uvjeti za provođenje sustavnog i dugoročno primarno preventivnog programa, koji se temelji na izgradnji individualnih i kolektivnih snaga mladih, okrenut jačanju pozitivnih vrijednosti uz istovremeno zadovoljavanje strategije usmjerene na javnu politiku za zdravlje; koristeći raspoložive resurse na način da se dobiju maksimalno vidljivi efekti, da su sve usluge Centra besplatne i dostupne svim mladima u času kad im je to potrebno, uz organizaciju zajednice, odnosno aktivnim uključivanjem mladih u kreiranje i provođenje preventivnih aktivnosti.

Primjena suvremenih metoda zdravstvenog odgoja u vidu interaktivnih radionica, parlaonica i vršnjačke edukacije, uz obveznu superviziju profesionalaca, prvenstveno specijaliste školske medicine, nije i ne smije biti usmjerena samo na stjecanje znanja, odnosno na sprečavanje spolno prenosivih bolesti i neželjenih trudnoća, nego na promjenu stavova i usvajanje odgovornog spolnog ponašanja, rađanje zdravog i željenog potomstva te dugog i kvalitetnog spolnog života bez prisile i nasilja.

Stoga je od neprocjenjive važnosti postojanje Centra za mlade - savjetovišta otvorenih vrata u sustavu službi za školsku i adolescentnu medicinu, zbog raspoloživosti i dostupnosti zdravstvene zaštite, pravodobnih i učinkovitih metoda dijagnostike i intervencije, uz multisektorski i višekomponentni pristup: edukaciju, savjetovanje i intervenciju te snažnu podršku obitelji, zdravstvene politike i lokalne zajednice.

LITERATURA

1. Dabo J, Tomac V, Mrakovčić I. Zdravstvena zaštita mladih u trećem tisućljeću. Zbornik radova Hrvatski dani primarne zdravstvene zaštite. Labin, 2007; 192-7.
2. Kuzman M, Pejnović-Franelić I, Pavić Šimetin I. Spolno ponašanje adolescenata u Hrvatskoj i edukacija o zaštiti protiv HPV-a. Medix 2007; 72/73: 79-83.

3. Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf-Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih - modeli prevencije. Medicina 2008; 44 (1): 72-9.
4. Tylee A, Haller DM, Graham T et al. Youth friendly primary-care services: how are we doing and what more needs to be done? Lancet 2007; 365: 1565-73.
5. Dabo J, Andelić-Breš S, Vlah N, Malović-Bolf M, Kosanović V. Živjeti zdravu mladost. Knjiga sažetaka 10. Simpozija o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama s međunarodnim učešćem, Opatija, 2008; 35-6.
6. Kuzman M, Pavić-Šimetin I. Croatian school health services and adolescents, reproductive health protection: human and organizational capacity. UNFPA Entre Nous. 2009; 69: 20-2.
7. Marston C, King E. Factors that shape young people sexual behaviour a systematic review. Lancet 2006; 368: 1581-6.
8. Lijs-Spek W. Centre for youth health; National knowledge centre for child and youth health professionals. Abstract book 15th EUSUHM Congress Youth Health Care in Europe. Leiden 2009; 120-1.
9. Beckers M. The guideline cycle to guarantee equal access to preventive health for all young people. Abstract book 15th EUSUHM Congress Youth Health Care in Europe. Leiden 2009; 117.
10. Apted D. Sexuality education programmes and sexual health services: links for better sexual and reproductive health UNFPA. Entre Nous. 2009; 69: 12-4.
11. Ketting EA, Akin A. The role of primary care in sexual and reproductive health in Europe. Entre Nous, 2009; 68: 12-3.
12. Kuzman M, Šimetin Pavić I, Franelić Pejnović I. Early sexual intercourse and risk factors in Croatian adolescents. Coll Antropol. 2007; 31 (2): 121-30.
13. Žuža-Jurica S, Dabo J, Utješinović Gudelj V, Olujić Kabalin G, Mozetić V. Humani papiloma virus (HPV): Prevencija-cijepljenje-lijecenje. Medicina 2009; 45: 49-55.
14. Jureša V, Musil V, Petrović D. Chlamidia trachomatis u adolescentnoj dobi - važnost rutinskog i oportunističkog screeninga. Knjiga sažetaka I. hrvatskog kongresa o urogenitalnim i spolno prenosivim infekcijama s međunarodnim sudjelovanjem. Opatija, 2009; 29.
15. Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, Singh S, Hodges Z, Patel D, Bajos N. Sexual behaviour in context a global perspective. Lancet 2006; 368: 1706-28.
16. Jureša V, Posavec M, Musil V, Petrović D. Borba protiv neznanja i predrasuda o spolno prenosivim bolestima: znanje i stavovi učenika i profesora srednjih škola o HIV/AIDS-u. Medicus 2009; 1: 89-93.

17. Jureša V. Postoje li preduvjeti za screening na spolno prenosive infekcije u mladih u Hrvatskoj. Knjiga sažetaka 9. simpozija o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama s međunarodnim sudjelovanjem. Opatija 2007; 63-4.
18. Malović Bolf M, Kosanović V, Dabo J, Vlah N. Značaj edukacije vršnjaka u prevenciji rizičnog spolnog ponašanja mladih. Knjiga sažetaka 9. simpozija o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama s međunarodnim sudjelovanjem. Opatija 2007; 67-8.
19. Dabo J, Mušković K, Salamon Benić K, Janković S, Dankić K. Uloga Centra za mlade - savjetovališta otvorenih vrata u zaštiti reproduktivnog zdravlja. Knjiga sažetaka 8. simpozija o spolno prenosivim bolestima i urogenitalnim infekcijama s međunarodnim sudjelovanjem. Opatija 2006; 55.

Summary

YOUTH FRIENDLY SERVICE - OPEN DOOR COUNSELING - FROM RESEARCH TO PRACTICE

J. Dabo, Đ. Malatestinić, K. Benić-Salamon, I. Dabo

Many national or local surveys are aiming to schools, thus the knowledge of the behavior and needs of young people at risk are sparse. In existing health system in Croatia were not enough guidance services for young people. Teaching Institute of Public Health Rijeka, have founded in 2004. special "Youth Friendly Service" supported by local community (Rijeka healthy city and County) that encompass many services in one place (guidance center on sexuality, counseling on relationships and communication problems, gynecological service). They are open for all young people, coming "directly from street" without fear of stigma and rejection. Objectives: promotion and protection of reproductive health of adolescents, decrease of STD and their consequences and active involvement of adolescents in preventive programmes-peer education, HPV prophylactic vaccination in the 12 year old girls, and also organized gynecological examination with Papanicolaou screening. Our professions should make an effort to encourage young people to take an action, not only to accept and adopt healthier lifestyle, but increase their own control on their health and life.

Descriptors: ADOLESCENTS, REPRODUCTIVE HEALTH, YOUTH FRIENDLY SERVICES